

HOITOTYÖN ESIMIESTEN ROOLI NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN TOIMINNAN JOHTAMISESSA

Kirjallisuuskatsaus

Anne-Mari Hietaniemi

2587767

Kandidaatintutkielma, 352114A, 6 op

Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen
tutkimusyksikkö

Hoitotieteen tutkinto-ohjelma

Oulun yliopisto

Huhtikuu 2020

Oulun yliopisto
LKT, Hoitotieteen ja Terveystieteiden tutkimusyksikkö/Hoitotiede

TIIVISTELMÄ

Hietaniemi Anne-Mari:

Hoitotyön esimiesten rooli näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa

Kandidaatintutkielma: 24 sivua, 2 liitettä

Huhtikuu 2020

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millainen rooli hoitotyön esimiehillä on näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Tutkimuksen tavoitteena on kuvailla hoitotyön esimiesten roolin vaikutusta näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa.

Työ on luonteeltaan kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen aineiston tiedonhaku suoritettiin neljään tietokantaan: CINAHL, Scopus, Medic ja Proquest. Sisäänottokriteerien perusteella lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kuusi kansainvälistä, vertaisarvioitua tutkimusta. Aineisto luokiteltiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset tuovat ilmi näyttöön perustuvaa toimintaa edistäviä hoitotyön esimiesten rooleja, joita ovat: roolimallina toiminen, asiantuntijuus, vuorovaikutustaidot ja asenteet. Näyttöön perustuvaa toimintaa estäviksi hoitotyön esimiesten rooleiksi muodostui tulosten perusteella: osaamattomuus, asenteet ja ajankäyttötaidot. Lisäksi kaikista kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetuista tutkimuksista nousi esille kulttuurin merkitys hoitotyön esimiehen rooliin ja kulttuurin vaikutus näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiseen toimintaympäristössään.

Katsauksen mukaan hoitotyön esimiehellä on hyvin monitahoinen rooli näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää tunnistamalla erilaisia hoitotyön esimiesten rooleja näyttöön perustuvan toiminnan käyttöön otossa ja toteutuksessa. Lisäksi tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintaympäristön kulttuuria.

Avainsanat: näyttöön perustuva toiminta, hoitotyön johtaminen, roolisuhteet

Sisältö

Tiivistelmä

1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUKSEN TAUSTA	3
2.1 Näyttöön perustuva toiminta	3
2.2 Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen	5
2.3 Hoitotyön esimiehen rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa	6
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	7
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	8
4.1 Aineiston haku ja valinta	8
4.2 Aineiston analyysi ja kuvaus	13
5 TULOKSET	15
5.1 Kulttuurin merkitys näyttöön perustuvassa toiminnassa	16
5.2 Näyttöön perustuvaa toimintaa edistävät hoitotyön esimiesten roolit	16
5.3 Näyttöön perustuvaa toimintaa estävät hoitotyön esimiesten roolit	17
6 POHDINTA	19
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja keskeiset tutkimustulokset	19
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	20
6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet	20
LÄHTEET	22
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomessa terveydenhuoltolaki (1326/2010,8§) määrittelee terveydenhuollon toimimaan turvallisesti ja laadukkaasti, näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuen (Terveydenhuoltolaki 2010). Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien vastuulla on lakisääteisten velvoitteiden täyttyminen ja heidän roolinsa on keskeinen organisaatioiden näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa (Holopainen ym. 2013).

Näyttöön perustuvasta toiminnasta hyötyvät asiakkaat, potilaat, hoitotyöntekijät, terveydenhuolto sekä tutkimus ja koulutus. Näyttöön perustuvalla toiminnalla voimme kehittää laadukasta hoitoa, yhtenäistää hoitokäytäntöjä, luoda parempaa potilasturvallisuutta ja lisätä asiakkaiden ja potilaiden tasapuolista kohtelua. Näyttöön perustuva toiminta luo parempaa työtyytyväisyyttä, tukee ammatillista kasvua ja urakehitystä, alentaa kustannuksia sekä lisää tarvetta tuottaa uutta tietoa ja kehittää osaamista. Se tarjoaa puitteet tehdä päätöksiä, jotka pohjautuvat tieteelliseen näyttöön. (Holopainen ym. 2013, Jylhä ym. 2017, Spiva ym. 2017.)

Näyttöön perustuva toiminta on kansainvälisesti liitetty terveydenhuollon toimintaan. Sitä pidetäänkin synonyyminä laadukkaalle terveydenhuollolle. Hoitotyön esimiehillä on erittäin vaikuttava rooli näyttöön perustuvan toiminnan käytäntöön viemisessä. He tarjoavat näyttöön perustuvaa toimintaa tukevan toimintaympäristön ja kulttuurin. Hoitotyön esimiehillä on merkitystä jopa silloin kun resurssit tai kiinnostus näyttöön perustuvaa toimintaa kohtaan on vähäistä. (Holopainen ym. 2013, Bianchi ym. 2018.)

Hoitotyön esimiesten ja toimintakulttuurin on jo pitkään tiedetty olevan yksi suurimmista esteistä näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotolle. Siitä on kuitenkin edelleen hyvin vähän kokonaisvaltaista tietoa, miten hoitotyön esimiesten rooli vaikuttaa ja tukee tätä käsitystä. Näyttöön perustuvan toiminnan esteet voivat olla, sekä henkilökohtaisia, että organisatorisia. Henkilökohtaiset esteet liittyvät yleensä siihen, että miten yksittäinen työntekijä muuntaa tutkitun tiedon käytäntöön. Organisaation esteet taas heijastelevat organisaation kulttuuria. Tähän luetaan mukaan organisaation valmiudet muutokseen perinteisestä hoidosta hoitoon, jonka tavoitteena on käytännön parantaminen. On tärkeää, että esimiestyötä tekevät työntekijät kehittävät taitojaan kohdata henkilökohtaiset tekijät,

ihmissuhteisiin liittyvät tekijät ja organisatoriset tekijät, jotka estävät näyttöön perustuvaa toimintaa. (Singleton ym. 2017, Bianchi ym. 2018.)

Viime aikoina tieteellisesti tutkitun tiedon määrä on huimasti lisääntynyt terveydenhuollossa ja tämä tieto on useimmilla terveydenhuollon ammattilaisilla vapaasti saatavissa. Siltikään näyttöön perustuva toiminta ei ole käytännössä vieläkään yleinen tapa toimia. Terveydenhuollon ammattilaiset eivät käytä tutkimustuloksia hyväkseen ja toimi näyttöön perustuvasti. Lisäksi toimintakulttuurit ovat monin paikoin edelleen hyvin jyrkkiä. Tieteellisesti tutkitun tiedon käyttöönotto käytäntöön on hyvin hidasta ja se voi kestää vuosista jopa kymmeneen vuoteen. (Aasekjær ym. 2016, Melnyk & Fineout-Overholt 2019.)

Viimeaikaiset tutkimukset ovat enimmäkseen keskittyneet tutkimaan näyttöön perustuvan toiminnan aloitteiden käyttöönottoa ja toteutusta, sekä johtajan roolia tässä asiassa. On kuitenkin hyvin vähän tutkimusta, kuinka hoitotyön esimiehet tunnistavat ja ylläpitävät näyttöön perustuvalla toiminnalla suotuisaa ympäristöä ja kuinka hoitotyön esimiesten käyttäytyminen vaikuttaa näyttöön perustuvaan toimintaan. (Bianchi ym. 2018, Caramanica & Spiva 2018, Shuman ym. 2018.) On tärkeää tutkia hoitotyön esimiesten roolia näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisessa. Mitkä ovat niitä asioita, joihin esimiesasemassa olevan henkilön tulee kiinnittää huomiota. Mitkä taas ovat niitä asioita hoitotyön esimiehen kannalta, jotka vaikuttavat siihen, ettei käytännön hoitotyö edelleenkään perustu näyttöön perustuvaan toimintaa.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTA

Tutkimuksen taustassa käsitellään kirjallisuuskatsauksen pääkäsitteet. Pääkäsitteitä ovat näyttöön perustuva toiminta, näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen ja hoitotyön esi-miehen rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa.

2.1 Näyttöön perustuva toiminta

Näyttöön perustuva toiminta (NPT) on ongelmanratkaisumenetelmä, jolla vastataan po-tilaan saamaan kliniseen hoitoon. Se sisältää parhaan tutkitun tiedon ja yhdessä työnte-kijän asiantuntemuksen kanssa se parantaa potilaan saamaa hoidon laatua ja tuloksia sekä laskee terveydenhuollon kustannuksia. Näyttöön perustuvan toiminnan tarve on huomi-oitu myös lainsäädännössä, ja suomen sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut hoito-työn toimintasuunnitelman edistääkseen näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa terveydenhuollossa. Näyttöön perustuvan toiminnan katsotaan olevan potilasturvallisuus-ten ja hoidon laadun perusta. Toiminnalle on keskeistä palveluiden ja organisaatioiden yhdenmukaisuus. (Sredl ym. 2011, Cheng ym. 2018, Korhonen ym. 2018, Holopainen ym. 2019.)

Näyttöön perustuvaa toimintaa terminä käytetään hyvin laajasti. Näyttöön perustuvalla käytännöllä (evidence-based practice) tarkoitetaan tunnollista ja järkevää parhaan tutki-tun tiedon käyttöä yhdessä klinisen asiantuntemuksen, potilaan arvojen sekä terveyden-huollon päätöksiä ohjaavien olosuhteiden kanssa (LoBiondo-Wood ym. 2019). Näyttöön perustuva käytäntö potilaan hoidossa pitää sisällään parhaan saatavilla olevan tiedon eli tutkimusnäytön, potilaan ja perheiden arvot ja mieltymykset sekä hoitotyöntekijän kliini-sen asiantuntemuksen. Kliininen asiantuntemus tulee esille hoitajan ja potilaan välisessä kanssakäymisessä, jossa hoitaja yhdessä potilaan kanssa keskustelee potilaan hoitoa kos-kevista asioista ja tuo oman ammattitaitonsa esille potilaan parhaaksi. (Fitzsimons & Coo-per 2012, Taylor ym. 2016.) Tässä tutkimuksessa näyttöön perustuvalla toiminnalla tar-koitetaan parhaan mahdollisen tutkimustiedon käyttöönottoa hoitotyössä, potilaan hoidon parhaaksi.

Näyttöön perustuva toiminta edellyttää toimivia tukirakenteita. Näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteita ovat näyttöön perustuvan tiedon hallinta, organisaation perusrakenteet, yhtenäiset toimintamallit, osaamisen kehittäminen ja asiantuntijuuden hyödyntäminen. Organisaatio mahdollistaa näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisen. Näyttöön perustuvan toiminnan liittäminen organisaation strategiaan ja kehittämistyöhön kuitenkin monimutkaistuu, kun huomioidaan terveydenhuollon erilaiset yhteisöt, kulttuurit ja toimintaympäristöt. Johtajuus on osa toimintaympäristöä, jossa poliittiset sosiaaliset ja taloudelliset voimat ylläpitävät jatkuvaa muutosta. (Holopainen ym. 2013, Korhonen ym. 2018.)

Näyttöön perustuvia suosituksia tarvitaan turvallisempien ja parempien palvelujen kehittämiseen. Kustannustehokkaiden ja laadukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden arvioinnissa ja kehittämisessä tarvitaan tutkimustietoa vaikuttaviksi osoittautuneista hoitomenetelmistä. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon lisääntyneet kustannukset puoltavat näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa. (Melnyk ym. 2016, Korhonen ym. 2018.)

Näyttöön perustuvaa toimintaa voidaan kehittää yhtenäistämällä perusteettomasti vaihtelevia käytäntöjä parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuen. Näyttöön perustuvan toiminnan yksi keskeisin tavoite on edistää hyvää hoitoa ja kansalaisten terveyttä. Toiminnan kehittäminen on tärkeää, sillä kansalaisten tulee voida luottaa palveluiden yhdenvertaisuuteen palveluiden suhteen. (Caramanica & Spiva 2018, Korhonen ym. 2018.)

Näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotolle, eli tutkimusnäytön tuomiselle jokapäiväiseen käytäntöön, on edelleen runsaasti esteitä. Näitä ovat muun muassa johtajien ja hoitohenkilökunnan riittämättömät tiedot ja taidot, kouluttajien ja mentoreiden puute työyhteisössä sekä väärät käsitykset siitä, että näyttöön perustuva toiminta vie liikaa aikaa. Lisäksi esteiksi on määritelty kulttuurit ja ympäristöt, jotka eivät tue näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa, riittämättömät resurssit ja toteuttamiseen liittyvien odotusten ja organisatoristen valtuuksien puute. Organisaation tuki johdolle on kiistaton. (Holopainen ym. 2013, Melnyk ym. 2016.)

Kiinnostus näyttöön perustuvaa toimintaa ja näyttöön perustuvaa käytäntöä kohtaan on merkittävästi kasvanut viime vuosina. Kuitenkin sen toteuttaminen ja tutkimuksista saatujen tietojen kliininen käyttö on osoittautunut hankalaksi prosessiksi. Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen on yksi merkittävimmistä asioista, kun tutkitaan näyttöön perustuvan toiminnan käytäntöön viemistä. (Sandström ym. 2011, Caramanica & Spiva 2018.)

2.2 Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen

Hoitotyön esimiehet ovat avainasemassa luotaessa näyttöön perustuvaa toimintaa edistävää ja tukevaa ilmapiiriä (Shuman ym. 2018). Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen voidaan määritellä moniulotteisesti ja johtamisteoria (management theory) selittää johtamisen olennaisena osana johtajuutta (Gifford ym. 2007). Näyttöön perustuva johtaminen (evidence-based management) pitää sisällään neljän eri tekijän huomioimisen päätöksenteossa. Nämä neljä tekijää ovat johtajan harkinta ja kokemus, asiayhteyteen liittyvä paikallinen tieto, kriittisesti arvioitu tutkimusnäyttö ja kulloistakin päätöksentekoa koskevien sidosryhmien näkökantaa valottava tieto. (Holopainen ym. 2013.) Evidence-based leadership taas voidaan määritellä vaikuttamisprosessiksi, jossa hoitotyön esimies omalla roolillaan ja käyttäytymisellään vaikuttaa ja tukee hoitajien näyttöön perustuvan toiminnan käyttöä (Gifford ym. 2007). Tässä tutkimuksessa hoitotyön esimies on määriteltävä käsitteeseen hoitotyön lähiesimiehet kuten osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat ja muut sairaalassa hoitotyön lähiesimiehinä työskentelevät henkilöt. Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen tässä tutkimuksessa määritellään rakenteiksi ja prosessiksi, jotka tukevat tutkimustiedon käyttöönottoa hoitotyössä.

Tutkimuksen mukaan näyttöön perustuvan toiminnan johtamisen onnistumiseksi, tarvitaan hoitajien sitoutumista käyttää näyttöön perustuvaa tutkimustietoa (Shuman ym. 2018). Johtamisen lisäksi tutkimus osoittaa, että myös organisaation kulttuurilla ja kontekstilla on merkitystä (Sandström ym. 2011, Korhonen ym. 2018). Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen vaatii hoitotyön esimieheltä kehittämisvalmiuksia ja avoimuutta uutta kohtaan. Tarvitaan muutoksen sietämistä ja muutosjohtajuutta, joka parhaimmillaan on motivoivaa, älyllisesti stimuloivaa ja saa henkilökunnan tukemaan johtajan visioita sekä edistämään muutosta. (Aarons & Sommerfeld 2012.)

2.3 Hoitotyön esimiehen rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa

Tutkimuksen mukaan hoitotyön esimiehen rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa on hieman epäselvää. Hoitotyön esimiehet ovat kuvanneet rooliaan roolimallina toimimisessa, ohjaamisessa ja standardien noudattamisessa (Harvey ym. 2019). Myös se tiedetään, että hoitotyön esimiesten johtamiskäytännöt vaikuttavat sairaanhoitajiin ja sairaanhoitajien hoitokäyttäytymiseen. Antamalla palautetta ja osoittamalla näyttöön perustuvan toiminnan tärkeyden hoitotyön esimiehet toimivat esimerkkeinä ja roolimalleina sairaanhoitajille (Caramanica & Spiva 2018).

Myös Chengin ym. (2017) Kiinaan sijoittuvassa tutkimuksessa tuli ilmi viisi esimerkkinä tai roolimallina toimimisen tapaa: roolimallina toiminen, yhteisen tulevaisuuden visiointi, prosessin haastaminen, toimintamahdollisuuksien saavuttaminen ja sydämellä rohkaiseminen, jonka ymmärrettiin käsittävän muiden työntekijöiden työpanoksen arvostamisen. Lisäksi tämä tutkijaryhmä löysi vielä kaksi esimerkillistä tapaa, jotka olivat valmistautuminen ja jatkuva menossa oleminen. (Cheng ym. 2017.)

Hoitotyön esimiehen rooliin näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa voi vaikuttaa myös osaamattomuus. Keski-iän saavuttaneet hoitotyön esimiehet eivät olleet oppineet näyttöön perustuvan toiminnan vaiheita akateemisessa koulutuksessaan ja tämän vuoksi olisivat tarvinneet lisäkoulutusta näyttöön perustuvan toiminnan suhteen (Sredl ym. 2011). Hoitotyön esimiesten asenteilla, uskomuksilla, ennakkokäsityksillä, esimerkkinä toimisella ja johtamiskäyttäytymisellä on vaikutusta näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa (Sredl ym. 2011, Harvey ym. 2019).

Näyttöön perustuvan toiminnan esteiksi, hoitotyön esimiehen roolin kannalta on aikaisemmassa kirjallisuudessa lueteltu myös väärinkäsitykset näyttöön perustuvasta toiminnasta ja sen, että tutkimustiedon käyttö vie liikaa aikaa. Hoitajien ja hoitotyön esimiesten kielteiset asenteet näyttöön perustuvaa toimintaa kohtaan sekä hoitotyön esimiesten hallinnollisen tuen puute. (Fineout-Overholt ym. 2005.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSY- MYS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millainen rooli hoitotyön esimiehillä on näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Tutkimuksen tavoitteena on kuvailla hoitotyön esimiesten roolin vaikutusta näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää tunnistamalla erilaisia hoitotyön esimiesten rooleja näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotossa ja toteutuksessa. Lisäksi tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintaympäristön kulttuuria.

Tutkimuskysymys:

1. Millaiset hoitotyön esimiesten roolit edistävät näyttöön perustuvaa toimintaa?
2. Millaiset hoitotyön esimiesten roolit estävät näyttöön perustuvaa toimintaa?

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämä tutkimus toteutettiin mukaillen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata ja kertoa aihealueeseen liittyvästä aikaisemmasta tutkimuksesta. Se on luonteeltaan aineistolähtöistä ja se tähtää tutkittavan ilmiön ymmärtämiseen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus käsittää tutkimuskysymyksen muodostamisen, aineiston valitsemisen, kuvailun rakentamisen ja tulosten tarkastelemisen. (Kangasniemi ym. 2013, Stolt ym. 2016.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuksen luotettavuus liittyy tutkimuskysymyksen ja valitun aineiston perusteluun, kuvailun lausunnon vakuuttavuuteen ja tapahtumasarjan johdonmukaisuuteen. Tutkimuksen eettisyys taas liittyy tutkimuskysymyksen muotoiluun, jossa tutkija on huolellisesti tunnistanut valitun näkökulman työhönsä. Tutkimuksen luotettavuutta sekä eettisyyttä voidaan parantaa koko tutkimusprosessin johdonmukaisella ja läpinäkyvällä etenemisellä. (Kangasniemi ym. 2013.)

4.1 Aineiston haku ja valinta

Tutkimuksen aineiston tiedonhauk suoritettiin maaliskuussa 2020. Kirjallisuuskatsauksen aineiston haku aloitettiin sopivien hakusanojen ja lausekkeiden selvittämällä. Tietokantoina toimivat kansainväliset tietokannat CINAHL, Scopus ja ProQuest sekä suomalainen Medic- tietokanta. Hakusanoina kansainvälisissä tietokannoissa toimivat ”evidence-based nursing” OR ”evidence-based practice” OR “evidence-based management” AND “nurs* administra*” OR “nursing superv*” OR “nurse manag*” OR leader* AND hospital* OR “specialized care”. Kaikissa kansainvälisissä tietokannoissa käytettiin samoja hakutermejä. CINAHL- tietokantaan tehtiin myös asiasanahaku, jossa hakutermeinä toimivat Nursing Practice, Evidence-Based Explore haulla ja Nursing Administrators Explore haulla. Asiasanahaussa nämä kaksi edellä mainittua asiasanaa yhdistettiin. Medic- tietokannassa hakusanoina toimivat ”näyttöön perustuva toiminta” OR ”näyttöön perustuva” AND osastonhoitaj* OR apulaisosastonhoitaj* OR esimie* OR johtaj*. Hakuvaiheessa kokotekstirajaus jätettiin pois kaikissa muissa hakukoneissa, lukuun ottamatta CINAHL asiasanahakua. Tutkija huomasi kokotekstirajauksen jättävän hyvin oleellisiakin

hakutuloksia haun ulkopuolelle. Taulukossa 1 on esitetty aineiston keräämisessä käytetyt hakusanat- ja fraasit.

Taulukko 1. Hakusanat- ja fraasit

Tietokanta	Vapaasanahaku	Asiasanahaku
CINAHL	"evidence-based nursing" OR "evidence-based practice" OR "evidence-based management" AND "nurs* administra*" OR "nursing superv*" OR "nurse manag*" OR leader* AND hospital* OR "specialized care"	Nursing Practice, Evidence-Based Explode haku + Nurse Administrators Explode haulla ja nämä kaksi sitten yhdistetään yhdeksi hauksi
Scopus	"evidence-based nursing" OR "evidence-based practice" OR "evidence-based management" AND "nurs* administra*" OR "nursing superv*" OR "nurse manag*" OR leader* AND hospital* OR "specialized care"	
Medic	"näyttöön perustuva toiminta" OR "näyttöön perustuva" AND osastonhoitaj* OR apulaisosastonhoitaj* OR esimie* OR johtaj*	

Tutkimuksen hakutuloksissa haut rajattiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti. Tämä on esitetty taulukon muodossa, taulukossa 2.

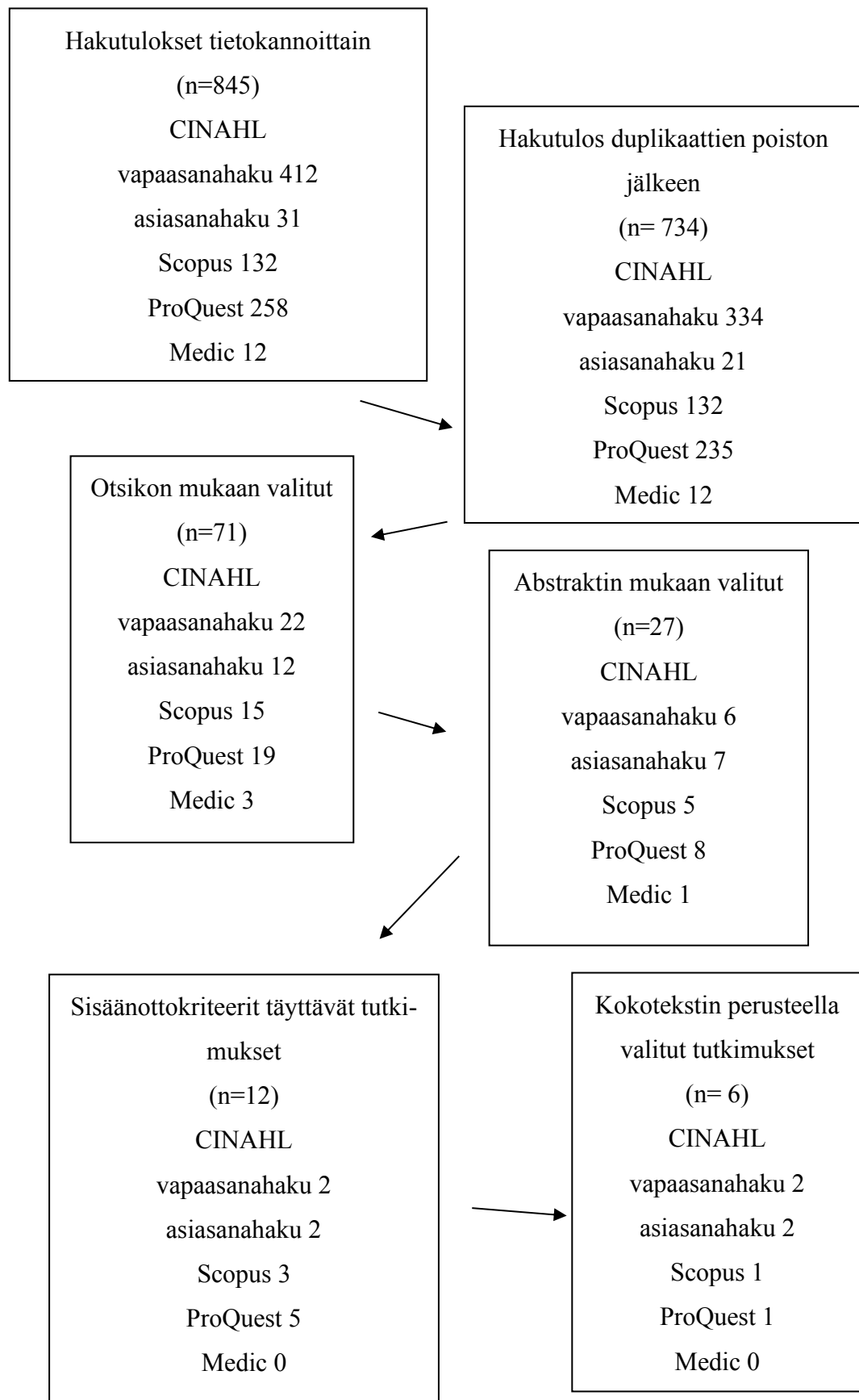
Taulukko 2. Tutkimuksien sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Tieteellinen tutkimus • Vertaisarvioitu • Suomen- tai englanninkielinen • Tutkimus tuo esille hoitotyön esimiesten roolia näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa • Saatavilla maksuttomana kokotekstinä • Julkaistu 2010-2020 • Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen millaiset hoitotyön esimiesten roolit edistävät näyttöön perustuvaa toimintaa ja millaiset hoitotyön esimiesten roolit estävät näyttöön perustuvaa toimintaa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimuksessa käsitellään muun kuin hoitotyön esimiehen roolia esim. sairaanhoitajan, kättilön, lähihoitajan tai lääkärin roolia. • Tutkimus käsittelee ainoastaan näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamista.

Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ohjaavat tutkimusten valintaa ensin otsikkotasolla, sitten abstraktitasolla ja viimeiseksi kokotekstejä tarkasteltaessa. Kirjallisuuskatsauksessa hakuprosessi kuvataan niin tarkasti, että lukija kykenee sen halutessaan toistamaan. (Stolt ym. 2016.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen haku rajattiin koskemaan suomen- tai englanninkielisiä vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimuksia. Tutkimuksen tuli tuoda esille hoitotyön esimiesten roolia näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa ja sen tuli olla saatavilla maksuttomana kokotekstinä. Ikärajaus määriteltiin vuosiin 2010-2020. Ikärajaus tehtiin, koska tietoisuus näyttöön perustuvasta toiminnasta on viime vuosina lisääntynyt ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistaminen on vauhdittanut näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa. Tutkimuksen tuli lisäksi vastata tutkimuskysymykseen millaiset hoitotyön esimiesten roolit edistävät näyttöön perustuvaa toimintaa ja millaiset hoitotyön esimiesten roolit estävät näyttöön perustuvaa toimintaa. Kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle suljettiin tutkimukset, jotka käsittelivät muita kuin hoitotyön esimiehiä, esimerkiksi sairaanhoitajia, kättilöitä, lähihoitajia tai lääkäreitä. Tutkimuksen ulkopuolelle jäivät myös tutkimukset, jotka käsittelivät ainoastaan näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamista.

Kuvio 1. Aineiston hakuprosessi



Kaikissa tietokannoissa hakutulosta peilattiin sisäänotto- ja poissulkukriteereihin. Yhteensä hakutuloksia saatiin kaikista tietokannoista 845 kappaletta. CINAHL- tietokanta antoi vapaasanahaussa, ilman kokotekstirajaus, hakusanoilla yhteensä 412 hakutulosta. Duplikaattien poiston jälkeen jäljelle jäi 334 tulosta ja näistä otsikkotasolle valikoitui 22 ja siitä abstraktitasolle kuusi tutkimusta. Varsinaiseen kirjallisuuskatsaukseen näistä valikoitui kaksi tutkimusta. Osa löytyneistä tutkimuksista oli samoja, joita löytyi myös muista tietokannoista.

CINAHL- tietokantaan tehtiin myös asiasanahaku, jossa kaksi asiasanaa yhdistettiin. Tässä tietohaussa rajausta tehtiin jo hakuvaiheessa kokotekstiin ja tällä tavalla saatiin 31 hakutulosta. Duplikaattien poiston jälkeen jäljelle jäi 21 hakutulosta. Otsikkotasolle jäi 12 tutkimusta, abstraktitasolle 7 ja näistä kaksi tutkimusta valikoitui mukaan varsinaiseen kirjallisuuskatsaukseen.

Scopus- tietokanta antoi valituilla hakusanoilla ja fraaseilla yhteensä 132 hakutulosta. Otsikkotasolle valittiin 15 tutkimusta ja abstrakti luettiin viidestä tutkimuksesta. Kokoteksti luettiin kolmesta tutkimuksesta, mutta osa näistä tutkimuksista oli samoja, joita löytyi myös toisen tietokannan kautta. Lopulliseen tutkimukseen valikoitui yksi tutkimus.

ProQuest- tietokantahaussa hakutuloksia löytyi 258 kappaletta. Duplikaattien poiston jälkeen jäljelle jäi 235 tutkimusta. Otsikkotasolle valikoitui 19 tutkimusta, joista abstraktitasolle selvisi kahdeksan. Kokoteksti luettiin viidestä tutkimuksesta, joista varsinaiseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui vain yksi tutkimus.

Suomalainen Medic tietokanta löysi valituilla hakusanoilla ja faaseilla yhteensä 12 hakutulosta, otsikkotasolle valikoitui kolme ja abstraktitasolle yksi. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen Medic- tietokannasta ei kuitenkaan saatu yhtään tutkimuksen sisäänottokriteerit täyttävää tutkimusta. Lopulliseen työhön valikoitui yhteensä kuusi (n=6) sisäänottokriteerit täyttävää tutkimusta.

4.2 Aineiston analyysi ja kuvaus

Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen aineisto analysoitiin kuvailevan synteessin avulla. Kuvailevan synteessin tarkoituksena on vastata tutkimuskysymykseen. Menetelmä tuo esiin valitun aineiston aineistolähtöisyyden ja sen ymmärtämiseen tähtäävän luonteen. Aineiston kokoamisessa keskeistä on aineiston valinnan taukoamaton ja vastavuoroinen reflektointi suhteessa tutkimuskysymykseen. Aineiston sopivuuden kannalta aineistoa tulee voida tarkastella tarkoituksenmukaisesti ja ilmiölähtöisesti suhteessa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013.)

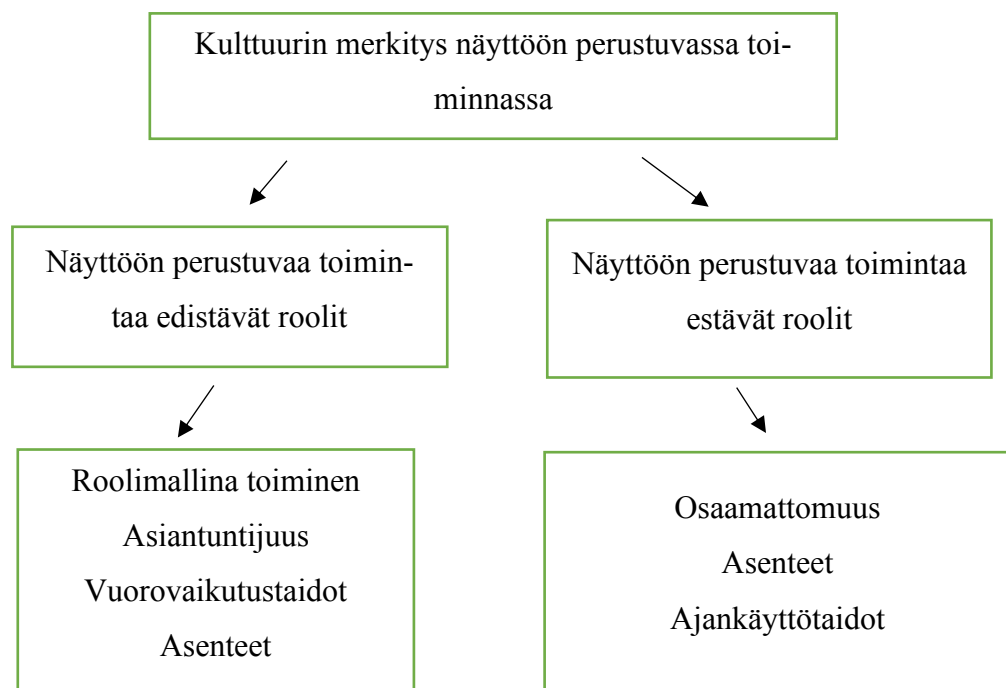
Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoon perehtymisen jälkeen päätetään, miten aineisto luokitellaan. Tämä tapahtuu yleensä tutkimuskysymyksen avulla. Luokittelu voi olla joko aineistolähtöistä eli induktiivista tai se voi perustua johonkin aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen, ollen näin deduktiivista. (Stolt ym. 2016.) Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto luokiteltiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Aineiston analysointi aloitettiin aineiston keskeisten ominaisuuksien taulukoinnilla. Tämän jälkeen alkuperäiset tutkimukset luettiin läpi ja niistä etsittiin samalla vastauksia tutkimuskysymykseen. Alleviivaamalla ja post-it lapuille kirjaamalla pyrittiin aineistosta löytämään yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Aiheen kannalta keskeiset asiat ryhmiteltiin ja pyrittiin näin muodostamaan aiheen kannalta ymmärrystä lisäävä kokonaisuus.

Aineiston analyysiin valikoitui kuusi (n=6) kansainvälistä, vertaisarvioitua tutkimusta, joista kolme (n=3) oli laadullista tutkimusta (Stetler ym. 2014, Kueny ym. 2015, Lunden ym. 2019), yksi (n=1) määrällinen tutkimus (Shuman ym. 2019), yksi (n=1) tapaustutkimus (Wilkinson ym. 2011) ja yksi (n=1) grounded theory menetelmällä tehty tutkimus (Renolen ym. 2020). Laadullisista tutkimuksista kaksi oli julkaistu Yhdysvalloissa (Stetler ym. 2014, Kueny ym. 2015) ja yksi Suomessa (Lunden ym. 2019). Määrällinen tutkimus oli julkaistu Yhdysvalloissa (Shuman ym. 2019), tapaustutkimus Iso-Britanniassa (Wilkinson ym. 2011) ja grounded theory tutkimus Norjassa (Renolen ym. 2020). Katsaukseen valikoituneet tutkimukset olivat julkaistu vuosina 2011-2020. Analyysiin valikoiduista kuudesta tutkimuksesta laadittiin taulukko, taulukko 3 (Liite 1). Siitä tulee esille tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, maa, tarkoitus, menetelmä, otanta ja keskeiset tulokset. Tutkimukset on järjestetty taulukkoon tutkimuksen ensimmäisen kirjoittajan

sukunimen mukaisesti aakkosjärjestyksessä. Tutkimuksen aineistosta nousseet tulokset esitellään kappaleessa 5.

5 TULOKSET

Aineistoon valikoituneista kuudesta tutkimuksesta tuli esille, että hoitotyön esimiehellä on hyvin monitahoinen rooli tutkittaessa sen vaikutusta näyttöön perustuvaan toimintaan. Tutkimuksista kolme jakautui tarkastelemaan näyttöön perustuvaa toimintaa edistäviä hoitotyön esimiesten rooleja (Stetler ym. 2014, Kueny ym. 2015, Renolen ym. 2020) ja kolme näyttöön perustuvaa toimintaa estäviä hoitotyön esimiesten rooleja (Wilkinson ym. 2011, Lunden ym. 2019, Shuman ym. 2019.) Tutkimuksista nousseista aiheista keskeiset asiat ryhmiteltiin ja muodostettiin näistä alakategoriat ja niistä edelleen pääkategoriat. Kaikista tutkimuksista yhteiseksi pääkäsitteeksi nousi kulttuurin merkitys näyttöön perustuvassa toiminnassa (Taulukko 4, Liite 2). Sen koettiin hoitotyön esimiehen roolin kannalta toimivan sekä näyttöön perustuvaa toimintaa edistävänä, että estävänä tekijänä. Hoitotyön esimiesten näyttöön perustuvaa roolia edistäviksi pääkategorioiksi muodostui roolimallina toimiminen, asiantuntijuus, vuorovaikutustaidot ja asenteet. Hoitotyön esimiesten näyttöön perustuvaa toimintaa estävien roolien pääkategorioiksi muodostui osaamattomuus, asenteet ja ajankäyttötaidot. Keskeisistä tuloksista muodostettiin kuvio ymmärryksen parantamiseksi (Kuvio 2).



Kuvio 2. Näyttöön perustuvaa toimintaa edistävät ja estävät hoitotyön esimiesten roolit.

5.1 Kulttuurin merkitys näyttöön perustuvassa toiminnassa

Kaikissa aineistoon valikoituneissa tutkimuksissa korostui kulttuurin merkitys näyttöön perustuvan toiminnan edistäjänä tai estäjänä. Hoitotyön esimiehet kokivat kulttuurin, rakenteen ja voimavarojen voimaannuttavan hoitajia (Kueny ym. 2015) ja näin käynnistävän muutoksen näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotossa potilaiden hoidon parantamiseksi. Näyttöön perustuvaa toimintaa tukevan kulttuurin koettiin arvostavan hoitotyön esimiesten korkeaa vastuuta rakentaa ja ylläpitää näyttöön perustuvaa toimintaa, luomalla samalla yhteisöllistä ilmapiiriä (Stetler ym. 2014, Kueny ym. 2015). Kehittämällä yksiköiden johtajuutta ja näyttöön perustuvalla toiminnalle suotuisaa ilmapiiriä voitiin näyttöön perustuvan toiminnan rutiininomaista käyttöä nopeuttaa (Shuman ym. 2019). Toisaalta organisaatiokulttuurille oli ominaista hoitomenetelmien standardisointi ja keskittyminen tehtävän suorittamiseen (Renolen ym. 2020). Näyttöön perustuvan toiminnan eteenpäin viemistä esti myös se, etteivät hoitotyön esimiehet olleet yhteydessä hallintoon ja muihin organisaation rakenteisiin (Wilkinson ym. 2011). Lisäksi näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamiselle ei ollut strategiaa ja rakenteita, jotka olisivat läpäisseet koko organisaation (Lunden ym. 2019).

5.2 Näyttöön perustuvaa toimintaa edistävät hoitotyön esimiesten roolit

Roolimallina toimimisessa hoitotyön esimiehellä oli suuri vastuu näyttöön perustuvan kulttuurin rakentamisessa ja ylläpitämisessä (Stetler ym. 2014). Hoitotyön esimiehet muokauttivat omaa työtaakkaansa ja muuttivat omia rutiinejaan hoitajien parhaaksi ja olivat hoitajien käytettävissä (Renolen ym. 2020). Hoitotyön esimiehet työskentelivät myös ryhmissä, olivat valmiita ponnisteluihin (Renolen ym. 2020) ja he olivat aktiivisia osallistumaan ja puuttumaan näyttöön perustuvaan toimintaan yksiköissä (Kueny ym. 2015, Stetler ym. 2014). Näyttöön perustuvaa toimintaa tukeva johtajakäyttäytyminen tunnistettiin roolimallina toimimisessa, joka piti sisällään johtajuutta tukevia käyttäytymismalleja (Stetler ym. 2014).

Asiantuntijuus tuli ilmi monialaisena johtajuus käyttäytymisenä, joka sisälsi hoitotyön esimiehen kyvyn ajatella strategisesti. Se piti sisällään jatkuvan, kriittisen ja laaja-alaisen strategisen ajattelun. (Stetler ym. 2014.) Hoitotyön esimiehet tekivät tilaa näyttöön

perustuvalla toiminnalla paikantamalla, toteuttamalla ja tulkitsemalla hoitajien kysymyksiä ja vastauksia näyttöön perustuvasta toiminnasta (Renolen ym. 2020).

Vuorovaikutustaidoiksi käsitettiin hoitotyön esimiehen kyky tarkkailla ja antaa palautetta sekä toteuttaa tiettyjä näyttöön perustuvaan toimintaan liittyviä projekteja (Stetler ym. 2014). Vuorovaikutus hoitajien kanssa lisäsi johtajien tekemiä huomioita ja heillä oli suurempi mahdollisuus pohtia, ymmärtää ja vaikuttaa käytäntöön (Renolen ym. 2020). Hoitotyön esimiesten inspiroiva ja houkutteleva käyttäytyminen suuntasi henkilöstöä toimimaan aktiivisesti, motivoituneesti ja kannusti sekä sitoutti henkilökuntaa työskentelemään näyttöön perustuvasti (Stetler ym. 2014).

Hoitotyön esimiesten asenteilla oli suuri merkitys näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiseen. Motivoituneet hoitotyön esimiehet, jotka asettivat henkilöstölleen korkeita odotuksia, siirsivät motivaationsa hoitotyöntekijöille (Kueny ym. 2015).

5.3 Näyttöön perustuvaa toimintaa estävät hoitotyön esimiesten roolit

Osaamattomuus nousi aineistosta ilmi muun muassa näyttöön perustuvan toiminnan tuntemattomuutena. Hoitotyön esimiehet eivät tienneet mitä näyttöön perustuva toiminta tarkoittaa ja mitä se pitää sisällään (Lunden ym. 2019). Lisäksi he kertoivat, etteivät he olleet täysin osaavia näyttöön perustuvassa toiminnassa (Shuman ym. 2019). Näyttöön perustuvaa toimintaa pidettiin luontaisesti rationaalisena toimintana tai toimintana, jossa ammattitaitoinen hoitaja oli jo aikaisemmin tehnyt jotain ja oli todisteita sen toimimisesta, pidettiin sitä näyttöön perustuvana (Lunden ym. 2019). Osaamattomuus tuli ilmi myös hoitotyön esimiesten tiedon ja taidon puutteena, jota perusteltiin osana sillä, että kyseiset hoitotyön esimiehet olivat tulleet terveydenhuollon pariin aikana, jolloin tutkimus ei ollut laajalti hoidon perustana (Wilkinson ym. 2011).

Asenteiden koettiin vaikuttavan myös näyttöön perustuvaa toimintaa estävinä tekijöinä. Hoitotyön esimiesten asenne tuli esille muun muassa Wilkinsonin ym. (2011) tutkimuksessa, jossa hoitotyön esimiehet näkivät näyttöön perustuvan toiminnan enemminkin yksittäisten hoitajien käytäntönä, eikä niinkään johdon vastuuna (Wilkinson ym. 2011). Omat asenteet ja käytös vaikuttivat (Wilkinson ym. 2011) myös silloin kun hoitotyön esimiehet päätyivät työssään vallitsevan tilan ylläpitämiseen (Lunden ym. 2019).

Asenteisiin vaikutti myös hoitotyön esimiesten näyttöön perustuvan toiminnan arvostuksen puute (Wilkinson ym. 2011).

Ajankäyttötaidot tulivat esille hoitotyön esimiesten muihin aikaa vieviin asioihin käytettynä aikana. Tähän sisältyi muun muassa hallinnolliset tehtävät, jotka hoitotyön esimiehet kokivat estävän ja vievän aikaa suunnitelmien laatimiselta ja yksikköstandardien perustamiselta näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamiseksi (Shuman ym. 2019).

6 POHDINTA

Kirjallisuuskatsaus antaa tietoa hoitotyön esimiesten roolista näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Keskeisenä tuloksena oli, että hoitotyön esimiehellä on hyvin monitahtoinen rooli näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Myös kulttuurin merkitys nousi vahvasti esiin kirjallisuuskatsaukseen liitetyistä tutkimuksista.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja keskeiset tutkimustulokset

Tutkimuksessa tarkasteltiin hoitotyön esimiesten roolia näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Tutkimustuloksista käy ilmi näyttöön perustuvaa toimintaa edistäviä hoitotyön esimiesten rooleja ja näyttöön perustuvaa toimintaa estäviä hoitotyön esimiesten rooleja. Lisäksi aineistosta nousi hyvin voimakkaasti esille myös kulttuurin merkitys hoitotyön esimiehen rooliin ja sen vaikutus näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiseen toimintaympäristössään. Tutkimuskysymyksiin peilattuna aineisto jakautui kahtia ja puolet aineistosta käsitteli näyttöön perustuvaa toimintaa edistäviä ja puolet näyttöön perustuvaa toimintaa estäviä hoitotyön esimiesten rooleja.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista kävi ilmi, että kulttuuri voi sekä edistää, että estää näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista. Parhaimmillaan sen koettiin luovan yhteisöllisyyttä ja rakentavan sekä ylläpitävän näyttöön perustuvaa toimintaa (Stetler ym. 2014, Kueny ym. 2015). Estäviksi seikoiksi nousi muun muassa hoitomenetelmien standardisointi ja keskittyminen tehtävän suorittamiseen (Renolen ym. 2020). Teorian mukaan kulttuurin ja organisaation rooli korostuu luotaessa näyttöön perustuvalla toiminnalla suotuisaa toimintaympäristöä. (Sandström ym. 2011, Holopainen ym. 2013.)

Näyttöön perustuvaa toimintaa edistäviksi hoitotyön esimiesten rooleiksi aineistosta nousi: roolimallina toiminen, asiantuntijuus, vuorovaikutustaidot sekä asenteet. Roolimallina toiminen, kuvattiin oman työtaakan ja omien rutiinien mukauttamiseksi hoitajien parhaaksi (Renolen ym. 2020). Aikaisempien tutkimusten mukaan hoitotyön esimiehet toimivat esimerkkinä ja roolimallina antamalla sairaanhoitajille palautetta ja osoittamalla näyttöön perustuvan toiminnan tärkeyden (Caramanica & Spiva 2018). Tutkimustuloksista myös hoitotyön esimiesten asenteet vaikuttivat näyttöön perustuvan toiminnan

toteutumiseen. Tulosten mukaan motivoituneet hoitotyön esimiehet siirsivät motivaationsa hoitotyöntekijöille (Kueny ym. 2015). Hoitotyön esimiesten asenteilla, uskomuksilla ja ennakkokäsityksillä on vaikutusta näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa (Sredl ym. 2011, Harvey ym. 2019).

Näyttöön perustuvaa toimintaa estäviksi hoitotyön esimiesten rooleiksi muodostui osaamattomuus, asenteet ja ajankäyttötaidot. Osaamattomuus nousi aineistosta esille tiedon puutteena ja näyttöön perustuvan toiminnan tuntemattomuutena (Lunden ym. 2019). Sitä perusteltiin muun muassa sillä, että kyseiset hoitotyön esimiehet olivat tulleet terveydenhuollon pariin aikana, jolloin tutkimus ei ollut laajalti hoidon perustana (Wilkinson ym. 2011). Saman suuntaisia tutkimustuloksia olivat saaneet myös Sredl ym. (Sredl ym. 2011), joiden mukaan keski-ikä saavuttaneet hoitotyön esimiehet eivät olleet oppineet näyttöön perustuvan toiminnan vaiheita akateemisessa koulutuksessaan ja tämän vuoksi olisivat tarvinneet lisäkoulutusta näyttöön perustuvan toiminnan suhteen (Sredl ym. 2011).

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää se, että sen tekemisessä on noudatettu hyvää tieteellisen tutkimuksen periaatetta. Tutkimus on pyritty suorittamaan tarkkaan ja avoimesti hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tutkimuksen luotettavuutta lisää läpi koko tutkimustyön noudatettu avoimuus ja tarkkuus. Lisäksi informaation avulla muodostetut hakusanat lisäävät luotettavuutta ja auttoivat tutkimuksen alussa löytämään tutkimukseen relevanttia aineistoa. Itse kirjallisuushaku on suoritettu niin, että se on helposti toistettavissa (Stolt ym. 2016). Tutkimuksen luotettavuutta olisi parantanut kahden eri tutkijan suorittama vertaisarviointi, mutta toisaalta kaikki tutkimukseen mukaan otetut tutkimukset olivat vertaisarvioituja.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Näyttöön perustuvaa toimintaa on viime vuosina tutkittu laajalti. Kuitenkin hoitotyön esimiesten roolia ja sen vaikutusta näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiseen

käytännössä on vain vähän tietoa. Kirjallisuuskatsaus toi ilmi sen, kuinka hoitotyön esimiesten erilaiset roolit ovat vaikuttamassa näyttöön perustuvan toiminnan käytäntöön viemisessä. Hoitotyön esimiehen on tärkeää tunnistaa erilaisia rooleja voidakseen muuttaa käyttäytymistään ja asenteitaan. Useissa tutkimuksissa tuli myös esille hoitotyön esimiehen roolimallina toiminen (Stetler ym. 2014, Kueny ym. 2015, Renolen ym. 2020).

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto on lähtöisin Yhdysvalloista, Suomesta, Norjasta ja Iso-Britanniasta. Näyttöön perustuvaa toimintaa on laajalti tutkittu läntisissä maissa ja aineiston hakuprosessin aikana kävi ilmi, että jonkin verran aihetta on tutkittu myös Kiinassa. (Cheng ym. 2017.) Mielenkiintoista olisi tutkia millainen rooli hoitotyön esimiehillä on eri maissa näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa. Miten tämä rooli eroaa maiden välillä?

Jatkossa voitaisiin myös tutkia, millaisin keinoin näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa voitaisiin lisätä ja miten hoitotyön esimiehet voisivat paremmin lisätä ymmärtämystään näyttöön perustuvasta toiminnasta. Miten toimintaympäristön kulttuuria voitaisiin muokata näyttöön perustuvalla toiminnalla suotuisammaksi? Tarvitaan lisää koulutusta niin hoitotyön esimiehille kuin hoitotyöntekijöillekin ja tarvetta olisi myös tutkia millaista tietoa koulutuksen tulisi pitää sisällään.

LÄHTEET

Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset (6) on esitetty tummennetulla fontilla.

Aarons GA & Sommerfeld DH (2012) Leadership, Innovation Climate, and Attitudes Toward Evidence-Based Practice During a Statewide Implementation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 51(4): 423-431.

Aasekjær K, Waehle HV, Ciliska D, Nordtvedt MW & Hjälmhult E (2016) Management Involvement-A Decisive Condition When Implementing Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 13(1): 32-41.

Bianchi M, Bagnasco A, Bressan V, Barisone M, Timmins F, Rossi S ym. (2018) A Review of the Role of Nurse Leadership in Promoting and Sustaining Evidence-Based Practice. *Journal of Nursing Management* 26(8): 918-932.

Caramanica L & Spiva L (2018) Exploring Nurse Manager Support of Evidence-Based Practice: Clinical Nurse Perceptions. *The Journal of Nursing Administration* 48(5): 272-278.

Cheng L, Feng S, Hu Y & Broome ME (2018). Leadership practices of nurse managers for implementing evidence-based nursing in China. *Journal of nursing management* 26(6): 671-678.

Fineout-Overholt E, Melnyk BM & Schultz A (2005) Transforming Health Care from the Inside Out: Advancing Evidence-Based Practice in the 21st Century. *Journal of Professional Nursing* 21(6): 335-344.

Fitzsimons E & Cooper J (2012) Embedding a culture of evidence-based practice. *Nursing Management* 19(7): 14-19.

Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P & Lybanon V (2007) Managerial Leadership for Nurses' Use of Research Evidence: An Integrative Review of the Literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 4(3): 126-145.

Harvey G, Gifford W, Cummings G, Kelly J, Kislov R, Kitson A, Petterson L, Wallin L, Wilson P & Ehrenberg A (2019) Mobilising evidence to improve nursing practice: A qualitative study of leadership roles and processes in four countries. *International Journal of Nursing Studies* 90: 21-30.

Holopainen A, Junttila K, Jylhä V, Korhonen A & Seppänen S (2013) Johda näyttö käyttöön hoitotyössä. Helsinki, Fioca Oy.

Holopainen A, Siltanen H, Tuomikoski A, Tuomisto S & Parisod H (2019) Evidence-based practices in Finland based on nurse professionals' descriptions. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 17: 65-67.

- Jylhä V, Oikarainen A, Perälä ML & Holopainen A (2017) Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region. Copenhagen, Denmark. WHO regional office for Europe.
- Kangasniemi M, Utriainen K, Ahonen SM, Pietilä AM, Jääskeläinen P & Liikanen E (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4): 291-301.
- Korhonen A, Jylhä V, Korhonen T & Holopainen A (2018) Näyttöön perustuva toimintatarpeesta tuloksiin. *Hoitotyön tutkimussäätiö*. Skhole Oy.
- Kueny A, Shever LL, Mackin ML & Titler MG (2015) Facilitating the implementation of evidence-based practice through contextual support and nursing leadership. *Journal of Healthcare Leadership* 7: 29-39.**
- LoBiondo-Wood G, Haber J & Titler MG (2019) Evidence-based practice for nursing and healthcare quality improvement. St. Louis, Missouri, Elsevier Inc.
- Lunden A, Teräs M, Kvist T & Häggman-Laitila A (2019) Nurse leaders' perceptions and experiences of leading evidence: A qualitative enquiry. *Journal of nursing management* 27(8): 1859-1868.**
- Melnyk B & Fineout-Overholt E (2019) Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice. Philadelphia, Wolters Kluwer.
- Melnyk BM, Gallagher-Ford L, Thomas BK, Troseth M, Wyngarden K & Szalacha L (2016) A Study of Chief Nurse Executives Indicates Low Prioritization of Evidence-Based Practice and Shortcomings in Hospital Performance Metrics Across the United States. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 13(1): 6-14.
- Renolen Å, Hjälmhult E, Høye S, Danbolt LJ & Kirkevold M (2020) Creating room for evidence-based practice: Leader behavior in hospital wards. *Research in nursing & health* 43(1): 90-102.**
- Sandström B, Borglin G, Nilsson R & Willman A (2011) Promoting the Implementation of Evidence-Based Practice: A Literature Review Focusing on the Role of Nursing Leadership. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 8(4): 212-223.
- Shuman CJ, Liu X, Aebbersold ML, Tschannen D, Banaszak-Holl J & Titler MG (2018) Associations among unit leadership and unit climates for implementation in acute care: a cross-sectional study. *Implementation Science* 13 (62): 1-10.
- Shuman CJ, Powers K, Banaszak-Holl J & Titler MG (2019) Unit Leadership and Climates for Evidence-Based Practice Implementation in Acute Care: A Cross-Sectional Descriptive Study. *Journal of Nursing Scholarship* 51(1): 114-124.**
- Singleton J (2017) Evidence-Based Practice Beliefs and Implementation in Doctor of Nursing Practice Students. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 14(5): 412-418.
- Spiva L, Hart PL, Patrick S, Waggoner J, Jackson C & Threatt JL (2017). Effectiveness of an Evidence-Based Practice Nurse Mentor Training Program. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 14(3): 183-191.

Sredl D, Melnyk BM, Hsueh KH, Jenkins R, Ding C & Durham J (2011) Health Care in Crisis! Can nurse executives' beliefs about and implementation of evidence-based practice be key solutions in health care reform? *Teaching and learning in nursing* 6(2): 73-79.

Stetler CB, Ritchie JA, Rycroft-Malone J & Charns MP (2014) Leadership for Evidence-Based Practice: Strategic and Functional Behaviors for Institutionalizing EBP. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 11(4): 219-226.

Stolt M, Axelin A & Suhonen R (toim.) (2016) Kirjallisuuskatsaus Hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku, Juvenes Print.

Taylor MV, Priefer BA & Alt-White AC (2016) Evidence-based practice: Embracing integration. *Nursing outlook* 64(6): 575-582.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. www-dokumentti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P8> Ei päivitystietoa. Luettu 2020/04/15.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF -dokumentti: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Luettu 2020/04/18.

Wilkinson JE, Nutley SM & Davies HTO (2011) An Exploration of the Roles of Nurse Managers in Evidence-Based Practice Implementation. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 8(4): 236-246.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimukset

Tekijä(t) Julkaisuvuosi Maa	Tarkoitus	Menetelmä	Otanta	Keskeiset tulokset
Kueny ym. 2015 Yhdysvallat	Kuvata hoitotyön esimiesten esille tuomia kontekstuaalisia tekijöitä liittyen näyttöön perustuvan toiminnan viemiseen käytäntöön. Sekä verrata näitä näkökulmia eri hoitotyön yksiköihin ja näyttöön perustuvan toiminnan muutokseen.	Kuvaileva, laadullinen tutkimus: Strukturoitu haastattelu. Induktiivinen sisällönanalyysi.	n=9 hoitotyön esimiestä, jotka osallistuivat laajaan tehokkuustutkimukseen.	Hoitotyön esimiehet toivat esille, että työpaikan kulttuuri, resurssit ja rakenteet ovat sekä avustamassa, että hidastamassa näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa.
Lunden ym. 2019 Suomi	Kuvata hoitotyön esimiesten näkemyksiä ja kokemuksia näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa.	Laadullinen, haastattelututkimus. Aineisto analysoitiin teemoittain.	n=33 hoitotyön johtajan yksilöhaastattelu ja seitsemän ja fokusryhmä haastattelua.	Tutkittavat eivät tunnistaneet näyttöön perustuvaa toimintaa toimintana, joka johtaa tehokkaaseen potilashoittoon. Tutkittavilla ei ollut pätevyyttä näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoon.
Renolen ym. 2020 Norja	Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa teoria johtajien käyttäytymismalleista, joihin johtajat osallistuvat yrittäessään integroida näyttöön perustuvaa toimintaa kliiniseen ympäristöön.	Grounded theory menetelmä. Tutkimus suoritettiin havainnoimalla sekä tekemällä kohderyhmä- ja yksilöhaastatteluita. Aineisto analysoitiin avoimella ja selektiivisellä koodauksella.	n=63 tutkittavaa.	Keskeiseksi ilmiöksi nousi ”Tilan tekeminen näyttöön perustuvalla toiminnalla”. Tutkimuksessa tämä piti sisällään vuorovaikutusprosessin, johon kuului näyttöön perustuvan toiminnan paikannus, toteuttaminen ja vastausten tulointa.

Shuman ym. 2019 Yhdysvallat	Kuvata hoitotyön esimiesten johtamiskäyttäytymistä, pätevyyttä ja yksiköiden ilmapiiriä näyttöön perustuvan toiminnan käyttöön otossa akuutissa hoidossa. Sekä verrata hoitotyön esimiesten ja sairaanhoitajien näkemyksiä.	Määrällinen tutkimus. Tutkimus suoritettiin käyttämällä sähköisiä kyselylomakkeita, sisältäen hoitotyön esimiehille suunnitellun näyttöön perustuvan toiminnan mittarin, johtamisasteikon ja ilmapiirimittarin.	n=24 hoitotyön esimiestä ja n=553 hoitajaa kirurgisista yksiköistä, seitsemästä amerikkalaisesta sairaalasta.	Hoitotyön esimiehistä 23 ja hoitajista 287 vastasivat kyselyyn. Hoitotyön esimiehet ilmoittivat omaavansa ”jonkin verran pätevyyttä” näyttöön perustuvassa toiminnassa. Ilmapiiri ja johtamiskäyttäytyminen oli ”kohtuullisella tasolla”. Hoitajien ja esimiesten näkemykset erosivat merkittävästi toisistaan sekä asiantuntijuudessa, että ennakoinnissa.
Stetler ym. 2014 Yhdysvallat	Kuvata erilaisissa rooleissa ja eri tasoilla työskentelevien hoitotyön esimiesten toimintatapoja ja roolia. Miten he kehittävät, tehostavat ja ylläpitävät näyttöön perustuvaa toimintaa jokapäiväisenä tapana toimia.	Mix-Methods -tutkimushanke. Laadullinen tutkimus, tapaustutkimuksesta, jossa tutkittiin näyttöön perustuvaa toimintaa kahdessa vastakkaisessa (Roolimalli ja Vastalakkaja sairaala) tapauksessa. Aineisto analysoitiin deduktiivisesti.	Tutkimusdata saatiin useilta hoitotyön esimiehiltä saaduista haastattelusta. Haastattelut olivat sekä muodollisia, että ei-muodollisia. Lisäksi haastatteluja olivat antaneet myös hoitajat.	Osallistujat kuvasivat hierarkista ryhmää, joka koostui strategisesta, toiminnallisesta ja monialaisesta käyttäytymisestä. Tutkimuksen päätelmät vahvistavat näyttöön perustuvaa toimintaa tukevan johtajan käyttäytymisen dynaamista luonnetta.
Wilkinson ym. 2011 Iso-Britannia	Selvittää ja kuvata akuutissa terveydenhuollossa työskentelevien hoitotyön esimiesten roolia näyttöön perustuvan toiminnan käyttöön otossa.	Tapaustutkimus, jossa aineisto analysoitiin sekä induktiivisesti että deduktiivisesti.	Tutkimus perustuu haastatteluihin n=51, dokumentteihin analyysistä ja havaintotietoihin.	Hoitotyön esimiesten rooli näyttöön perustuvan toiminnan käyttöön otossa on keinotekoinen, passiivinen ja rajoittunut muiden vaatimusten viedessä siltä tilaa.

Taulukko 4. Aineiston tulokset, niistä muodostetut ala- ja pääkategoriat sekä pääkäsite.

Aineiston tulokset	Alakategoria	Pääkategoria	Pääkäsite
Hoitotyön esimiehet mukauttivat omaa työtaakkaansa ja muuttivat omia rutiinejaan hoitajien parhaaksi ja olivat hoitajien käytettävissä (Renolen ym. 2020).	Roolimallina toimiminen	Näyttöön perustuvaa toimintaa edistävät hoitotyön esimiehen roolit	Kulttuurin merkitys näyttöön perustuvassa toiminnassa
Hoitotyön esimiehet työskentelivät ryhmissä ja olivat valmiita ponnisteluihin (Renolen ym. 2020).			
Olivat aktiivisia osallistumaan näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamiseen yksiköissä (Kueny ym. 2015).			
Aktiivinen puuttuminen ja itsensä osallistaminen näyttöön perustuvaan toimintaan (Stetler ym. 2014).			
Näyttöön perustuvaa toimintaa tukeva johtajakäyttäytyminen tunnistettiin roolimallina toimimisessa (Stetler ym. 2014).			
Monialainen johtajuus käyttäytyminen, joka sisälsi hoitotyön esimiehen kyvyn ajatella strategisesti (Stetler ym. 2014).	Asiantuntijuus		
Jatkuva, kriittinen ja laaja-alainen strateginen ajattelu (Stetler ym. 2014).			

Hoitotyön esimiehet tekivät tilaa näyttöön perustavalle toiminnalle paikan- tamalla, toteuttamalla ja tulkitsemalla hoitajien ky- symyksiä ja vastauksia näyttöön perustuvasta toi- minnasta (Renolen ym. 2020).			
Hoitotyön esimiehen kyky tarkkailla ja antaa palautetta sekä toteuttaa tiettyjä näyttöön perustu- vaan toimintaan liittyviä projekteja (Stetler ym. 2014).	Vuorovaikutustaidot		
Vuorovaikutus hoitajien kanssa lisäsi johtajien te- kemiä huomioita ja heillä oli suurempi mahdolli- suus pohtia, ymmärtää ja vaikuttaa käytäntöön (Re- nolen ym. 2020).			
Hoitotyön esimiesten in- spiroiva ja houkutteleva käyttäytyminen suuntasi henkilöstöä toimimaan aktiivisesti, motivoitu- neesti ja kannusti sekä si- toutti henkilökuntaa työs- kentelemään näyttöön pe- rustuvasti (Stetler ym. 2014).			
Motivoituneet hoitotyön esimiehet, jotka asettivat henkilöstölleen korkeita odotuksia, siirsivät moti- vaationsa hoitotyönteki- jölle. (Kueny ym. 2015).	Asenteet		
Hoitotyön esimiehet eivät tienneet mitä näyttöön perustuva toiminta tar- koittaa ja mitä se pitää si- sällään (Lunden ym. 2019)	Osaamattomuus		
He kertoivat, etteivät he olleet täysin osaavia näyttöön perustuvassa toiminassa (Shuman ym. 2019).			

Näyttöön perustuvaa toimintaa pidettiin luontaisesti rationaalisena toimintana tai toimintana, jossa ammattitaitoinen hoitaja oli jo aikaisemmin tehnyt jotain ja oli todisteita sen toimimisesta, pidettiin sitä näyttöön perustuvana (Lunden ym. 2019).		Näyttöön perustuvaa toimintaa estävät hoitotyön esimiehen roolit	
Osaamattomuus tuli ilmi myös hoitotyön esimiesten tiedon ja taidon puutteena, jota perusteltiin osana sillä, että kyseiset hoitotyön esimiehet olivat tulleet terveydenhuollon pariin aikana, jolloin tutkimus ei ollut laajalti hoidon perustana (Wilkinson ym. 2011).			
Hoitotyön esimiehet näkivät näyttöön perustuvan toiminnan enemmänkin yksittäisten hoitajien käytäntönä eikä niinkään johdon vastuuna (Wilkinson ym. 2011).	Asenteet		
Hoitotyön esimiehen näyttöön perustuvan toiminnan arvostuksen puute (Wilkinson ym. 2011).			
Hoitotyön esimiehet päätyivät työssään vallitsevan tilan ylläpitämiseen (Lunden ym. 2019).			
Omien asenteiden ja käytöksen vaikutus (Wilkinson ym. 2011).			
Ajankäyttötaidot tulivat esille hoitotyön esimiesten muihin aikaa vieviin asioihin käytettynä aikana (Shuman ym. 2019).	Ajankäyttötaidot		